

**Datos personales del asegurado**

Nombre: \_\_\_\_\_

Apellidos: \_\_\_\_\_

DNI/CIF: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

C.P: \_\_\_\_\_ Población (provincia): \_\_\_\_\_

Teléfono fijo: \_\_\_\_\_ Teléfono móvil: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

**Perjudicado:**

Nombre: \_\_\_\_\_

Apellidos: \_\_\_\_\_

DNI/CIF: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

C.P: \_\_\_\_\_ Población (provincia): \_\_\_\_\_

Teléfono fijo: \_\_\_\_\_ Teléfono móvil: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

**Descripción del siniestro:**

**Observaciones:**